



دانشگاه علوم پزشکی کرمان

و خدمات بهداشتی و درمانی

دانشکده پزشکی

پایان نامه:

جهت دریافت درجه دکترای پزشکی، دستیار بیهوشی

عنوان:

مقایسه اثرات مورفین اینتراتکال و وریدی بر میزان درد بعد عمل در اعمال جراحی توراسکوسکوپیک

استاد راهنما:

دکتر حسین طراوتی

استاد مشاور:

دکتر مرتضی هاشمیان

پژوهش و نگارش:

دکتر ماندانا مخترع

چکیده

علیرغم تلاش‌ها جهت بکارگیری تکنیک‌ها و داروهای جدید برای بی‌دردی پس از عمل هنوز بسیاری از بیماران درد متوسط تا شدیدی را پس از جراحی تجربه می‌کنند. هدف از این مطالعه بررسی اثر مورفین اینتراتکال و وریدی بر میزان درد بعد از عمل جراحی توراکوسکوپیک بود. در این کارآزمایی بالینی دو سو کور، ۶۰ بیمار کاندید عمل جراحی توراکوسکوپیک بصورت تصادفی به دو گروه ۳۰ نفری تقسیم شدند. تحت شرایط یکسان در دو گروه، در یک گروه مداخله مورفین اینتراتکال با دوز ۳-۵ میکروگرم بازای هر کیلو گرم وزن بدن با نیدل شماره ۲۳ اسپاینال از بین مهره L3, L4 (۳-۴ کمری) تزریق و گروه دیگر مورفین وریدی با دوز ۰/۱ میلی گرم بازای هر کیلو گرم وزن بدن بعد از اینداکشن بیهوشی تزریق شد. اطلاعات شامل فشار خون، ضربان قلب و میزان درد بر اساس VAS جمع‌آوری گردید و با نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. نتایج نشان داد که شدت درد بر اساس سنجش دیداری (VAS) بعد از هوشیاری در گروه مورفین اینتراتکال ($1/82 \pm 0/17$) نسبت به گروه مورفین وریدی ($36/06 \pm 0/25$) به صورت معناداری کمتر بود. ($P = 0/01$). اما میانگین فشار متوسط شریانی، ضربان قلب، میزان خونریزی و مسکن دریافتی در دو گروه تقریباً مشابه بوده و اختلاف معنی‌داری نداشت. همچنین نتایج نشان داد که تجویز مورفین اینتراتکال هنگام عمل جراحی توراکوسکوپیک شدت درد بعد از عمل را کاهش می‌دهد.

کلید واژه: درد بعد از عمل جراحی، مورفین اینتراتکال، مورفین وریدی

Abstract

Despite the use of novel techniques and medications for postoperative analgesia, patients still experience moderate to severe pain. Therefore, we aimed to assess the effect of intrathecal morphine on postoperative pain after thoracoscopy. This double-blind randomized controlled trial was done on 60 patients candidate for thoracoscopy. Patients were divided into equal intervention and control groups. The intervention group received intrathecal morphine with a dose of 3-5 micrograms/kg body weight using a 23 spinal needle between the L3-L4. The control group received intravenous morphine with a dose

of 0.1 mg/kg body weight. Their vital signs were monitored and upon gaining their consciousness and discharge from recovery, their pain severity was measured. Pain severity was assessed using the Visual Analog Scale (VAS). Data were analyzed using SPSS software. We found that the pain severity scores reduced significantly after discharge from the recovery room in the intervention group (1.82 ± 0.17) compared with the control group (3.06 ± 0.25) ($P=0.01$). However, no significant difference was found between the administration of intrathecal and intravenous morphine with respect to mean arterial pressure, heart rate, hemorrhage, and need for pain relievers. The intrathecal administration of morphine significantly reduces postoperative pain compared with the intravenous method in patients undergoing thoracostomy.

Keywords: Postoperative pain, Morphine, Intrathecal analgesia, Intravenous morphine

